

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla  
toimintamalleilla (Hoppu)**  
Loppuraportti

Pirkanmaan hyvinvointialue  
28.02.2023



Euroopan unionin rahoittama –  
NextGenerationEU

## Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	3
2	Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.....	4
2.1	Yleiskuvaus .....	4
2.2	Tavoitteet.....	4
2.3	Tuotokset.....	6
2.4	Keskeiset hyödyt.....	8
2.5	Riippuvuudet.....	9
3	Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista .....	9
3.1	Yleiskuvaus .....	9
3.2	Tavoitteet.....	9
3.3	Tuotokset.....	10
3.4	Keskeiset hyödyt.....	10
3.5	Riippuvuudet.....	11
4	Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot 11	
4.1	Yleiskuvaus .....	11
4.2	Tavoitteet.....	11
4.3	Tuotokset.....	12
4.4	Keskeiset hyödyt.....	13
4.5	Riippuvuudet.....	14

## 1 Johdanto

Vuonna 2022 Pirkanmaalla toteutettiin osana Suomen Kestävän kasvun ohjelmaa RRP-hanke ”Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla (Hoppu)”. Hanke jatkuu vuosina 2023-2025 osana pidempää hankekautta, jolle on myönnetty erillinen valtionavustus. Pirkanmaan RRP-hankkeen ensimmäinen hankevuosi 2022 olikin ennen kaikkea tähän pidempään hankekauteen 2023-2025 valmistautumista. Tarkoituksena ei siten ollut hankesuunnitelmassa määriteltyjen koko hankekauden tavoitteiden saavuttaminen, vaan pidemmän hankekauden suunnittelu, tekemisten käynnistäminen sekä rajattu toteutus tietyillä kriittisillä alueilla. Pidemmän hankekauden 2022-2025 tavoitteena on koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen; ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen alueen toimijoiden kesken; hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen; sekä digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden parantaminen hyvinvointialuetasoisesti.

Alkuperäisen hankesuunnitelman mukaan tällä RRP-hankkeella oli kolme kokonaistavoitetta:

- Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen
- Digitaalisten palvelujen yhdenmukaisuus ja saatavuus koko hyvinvointialueella
- Synkronoitu toteutusmalli Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien uudistamishankkeen (= PirSOTE) ja peruspalveluiden skaalautuvuutta digitalisaation avulla -hankkeen (= RRP) kesken

Hankkeen tarkoituksena oli tukea muiden hankkeiden aikana tehdyn kehittämisen pitkäjänteistä toimeenpanoa ja se kytkettiin tiiviisti muihin alueella oleviin erillisrahoitteisiin hankkeisiin. Vuoden 2022 hanke toteutettiin samanaikaisesti Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus kehittämisohjelma PirSOTE:n, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille Pirkanmaalla PirKoti, PirKATI (Pirkanmaa – kotona asumisen teknologiat ikäihmisille) -hankkeen sekä ICT-muutosohjelman kanssa. RRP-rahoituksen avulla haluttiin puuttua epäkohtiin ja edistää Pirkanmaan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta sekä yhdenvertaisuutta, useiden eri palveluiden, asiakasryhmien ja tarpeiden tilanteiden parantamiseksi. Pirkanmaalla kohderyhmiksi valittiin seuraavat asiakasryhmät, joilla on tuen tarpeita monella eri palvelualueella tai vaara jäädä palvelujen ulkopuolelle ja vuoden 2022 hankkeessa selvitettiin ensisijaisesti, millaista hoito- ja palveluvelkaa näissä kohderyhmissä on:

- Nuoret tai nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä
- Moninaisen tuen tarpeessa olevat palvelun käyttäjät, joiden hoitovelka on lisääntynyt koronan takia tai ovat haavoittuvimpia koronasta huolimatta
- Ikääntyneet, joilla on todettua tai piilossa olevaa fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvää tuen, hoidon tai kuntoutuksen tarvetta

RRP-hankehakemuksen kehittämistoimenpiteet valittiin siten, että ne olivat linjassa muiden käynnissä olevien valtionavustushankkeiden, Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2020-2025 sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman 2021-2024 kanssa. Lisäksi kertynyttä hoito- ja palveluvelkaa alettiin jo vuoden 2022 aikana purkamaan muutamissa kunnissa digipalvelupiloteilla. Hankkeen aikana seuratut ja raportoitavat toimenpidekokonaisuudet investoinneittain olivat seuraavat:

Investointi 1	DigiFinlandin palveluiden laajentaminen (Omaolo)
	Hoito- ja palveluvelka-analyysi
	Ylöjärven digipalvelupilotti
	Sastamalan digipalvelupilotti
	Mielenterveyspalveluiden saatavuus ja hoitovelan purku
	Sosiaalihuollon kehittämiskokonaisuudet
	Työvoimanhallinta
Investointi 2	Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin
Investointi 4	Digipalvelut hyvinvointialueitasoisiksi (Pirha digipalvelut / RRP)
	Digipalveluiden nykytila- ja kypsyysanalyysi
	Terveys- ja hoitosuunnitelman hallintatyökalun kehittäminen
	Puhelinpalvelun kehittäminen (TeleQ)

Taul 1. Hankkeen toimenpidekokonaisuudet suhteessa investointeihin

Hankkeen ohjausryhmä kokee vuoden 2022 hankkeen onnistuneen tavoitteissaan ja aikataulullisesti pääosin. Hanke päästiin käynnistämään jo ennen kesää, mm. hoito- ja palveluvelka-analyysin toteutus alkoi kesäkuussa 2022. Myös digitaalisten palveluiden suunnittelun kokonaisuus käynnistyi ennen kesää. Syyskuussa valmistauduttiin myös toisen vaiheen valtionavustushakuun ja toisen vaiheen hankesuunnitelma saatiin valmistelun aikana kytkettyä onnistuneesti Pirkanmaan valmisteilla olleeseen hyvinvointialuestrategiaan. Merkittävänä onnistumisena hankkeen ohjausryhmää pitää syksyn 2022 aikana toteutettua työtä Pirkanmaan digitaalisten palveluiden yhtenäistämässä hyvinvointialueitasoiseksi: se tarjoaa hyvän pohjan jatkaa yhtenäistämistä sekä digipalveluiden merkityksen kasvattamista Pirkanmaalla pidemmällä hankekaudella 2023-2023.

## 2 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

### 2.1 Yleiskuvaus

Investoinnin 1 valtakunnallisena tarkoituksena on edistää hoitotakuun toteutumista sekä purkaa koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydehuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Investointi 1 linkittyy erityisesti seuraaviin Pirkanmaan hyvinvointialuestrategian pääteemoihin: ”Tärkeintä ihminen” sekä ”Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut”. Asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen ansaitseminen, erinomainen asiakaskokemus, saavutettavat palvelut, turvallisuus, tarpeeseen ja tutkimustietoon perustuva palvelutoiminta, sujuvat hoito- ja palveluketjut sekä monikanavaiset palvelumallit ja moniammatillinen hoito ovat hyvinvointialuestrategiasta johdettuja Investoinnin 1 alla toteuttujen toimenpiteiden ajureita.

### 2.2 Tavoitteet

#### Pirkanmaan tavoitteet hankesuunnitelmasta:

- Koko hankeajalla '22-'25 hoitopääsyn tavoitteina on saavuttaa hoitopääsy suunterveydenhuollossa 3 kk:ssa tai alle, sekä PMT-palveluihin, lääkärille, avosairaanhoidon, terveydenhoitajille, sairaanhoitajalle, fysioterapeutille ja kuntoutukseen 7 vuorokaudessa tai alle. Vuoden 2022 tavoitteena on taata hoitopääsy sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle 7 vuorokauden sisällä hoitotarpeesta
- Tavoitteena on purkaa erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla koronapandemiasta johtuvaa asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Hoitopääsyn nopeuttamiseksi

on tarkoitus käynnistää chat-palvelu, jolla pyritään purkamaan kertynyttä hoitovelkaa jo ennen hyvinvointialueen virallista käynnistymistä 1.1.2023

- Hoitotakuun varmistamiseksi laaditaan työkalu yhtenäisen terveys- ja hoito/palvelusuunnitelman laatimiseksi. Tavoitteena on haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelujen parantaminen, joihin terveys- ja hoitosuunnitelma ensisijaisesti kohdistetaan. Tavoitteena on monisairaiden, monipalveluasiakkaiden ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden vaikuttava, tarvelähtöinen, suunnitelmallinen ja koordinoitu hoito
- Edellytyksenä hoitotakuun varmistamiseksi pidetään myös työvoimahallinnan kehittämistä
- Tavoitteena on kehittää hoitotakuun varmistamiseksi toimivia asukkaan digipalveluja, joista osa on otettu jo käyttöön Pirkanmaalla. Tavoitteena on myös kuntakohtaisten palvelujen laajentaminen hyvinvointialuetasoisiksi ja saavutettavuuden varmistaminen. Tämä sisältää mm. Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen jalkauttamisen
- Sosiaalihuollon näkökulmasta toimenpiteillä nostetaan heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevista asiakasryhmistä hankkeen kohteiksi ensisijaisesti lapset ja nuoret. Aikuisista heikossa asemassa ovat mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, sosiaalisesti ja taloudellisesti tukiverkottomat aikuiset sekä erityisen marginaalissa olevat ryhmät kuten asunnottomat ja vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivät, vähävaraiset/toimeentulotuella elävät lapsiperheet, palveluiden ulkopuolella oleva ikääntyneiden ryhmä ja vammaiset

### **Kansallinen tavoite**

- Osuus toteutuneista kiireettömän hoidon käynneistä, joissa saavutetaan 7 vuorokauden hoitopääsyt määräaika, kasvaa

### **Kansallinen indikaattori**

- 80 % sosiaali- ja terveyskeskuksista saavuttaa 7 vuorokauden hoitopääsyt määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (kvartaali 4 / 2025 mennessä)

### **Tavoitteiden saavuttaminen Pirkanmaalla**

Toteutettu hoito- ja palveluvelka-analyysi edistää koko hankekauden tavoitteita epäsuorasti: toimenpiteen tarkoitus oli vuonna 2022 ennen kaikkea tuottaa päätöksenteon tueksi analysoitua tietoa tulevaa, pidempää hankekautta varten. Tähän tarpeeseen toteutettu hoito- ja palveluvelka-analyysi vastasi. Lisäksi toteutettu analyysi vastasi hankeoppaassa edellytettyyn vaatimukseen tunnistaa heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat asiakas- tai potilasryhmät sekä heihin kohdistuva hoito-, kuntoutus- ja palveluvelka, minkä hoito- ja palvelukokonaisuuksiin alueella on suurin kehittämistarve ja -valmius. Hoito- ja palveluvelka-analyysiä tarkennettiin myös alueellisesti, jotta ymmärrettiin tarkemmin mikä hoito- ja palveluvelan tilannekuva eri puolilla Pirkanmaata on.

Yksi tärkeimmistä tähän investointiin sidonnaisista kokonaisuuksista on Omaolo, joka on tällä hetkellä käytössä ja saavutettavissa kaikille pirkanmaalaisille. Käyttömäärien kasvattaminen ei toteutunut aivan toivotusti vuoden 2022 aikana, koska hyvinvointialueelle siirtymiseen valmistautuminen vei resursseja kokonaisuudelta. Lisäksi koko hyvinvointialueen kattavat yhtenäiset toimintamallit puuttuvat vielä Omaolon osalta. Valmistelutyötä yhteisten toimintamallien eteen on kuitenkin tehty jo pitkälle. Omaololla tulee olemaan merkittävä rooli siinä, että vuonna 2023 saavutetaan 7 vuorokauden hoitopääsyt tavoitteet ja nopeutetaan hoitoon pääsyä. Pirkanmaalla on esimerkiksi käytössä koordinaatiomalli, joka helpottaa uusien toiminnallisuuksien levittämistä.

Ylöjärven ja Sastamalan digipalvelupiloteilla pyrittiin jo purkamaan hoito- ja palveluvelkaa sekä kehittämään toimivia malleja, jotka voitaisiin laajentaa myöhemmin koko hva:lle. Molemmilla piloteilla tavoitettiin haavoittuvia asiakasryhmiä ja hoidettiin satoja kontakteja digikanavissa sekä opittiin paljon asian hoitamisesta digikanavassa; oppeja ja toimintatapoja voidaan pidemmällä hankekaudella hyödyntää koko Pirhan laajuisesti. Sastamalan digipalvelupilotissa oli tavoitteena palveluvalikoiman laajentaminen ja palveluiden oikea kohdentaminen. Pilotissa haluttiin laajentaa palveluvalikoimaa, sujuvoittaa asiakkaan palvelutarpeen arviointia ja aktivoida sekä tukea asiakkaan aiempaa aktiivisempaa roolia palvelukokonaisuudessaan. Nämä tavoitteet pääosin saavutettiin.

Ylöjärven digipalvelupilotissa oli tavoitteena kuvata digitaalisesti asioivan asiakkaan palvelupolku sekä vahvistaa chat- ja videovastaanottojen käyttöä osana sote-keskuksen palvelutarjontaa. Tähän liittyen kehitettiin digicenter-toimintamallia, jossa hoitaja ja lääkäri työskentelevät tiiviisti yhteistyössä hoitaen asiakkaita digitaalisen palvelun avulla. Uutena digitoimenpiteenä pilotissa avattiin avosairaanhoidon chat-palvelu. Palvelu tuli uutena sekä ammattilaisten työvälineeksi että asukkaiden palvelukanavaksi. Hyvinvointialueella digikanavan potentiaali on selkeästi tunnistettu ja asukkaat pitävät niitä potentiaalisina vaihtoehtoina asiointille.

Työvoimanhallintaa kehitettiin henkilöstövoimavarojen tietoperusteisella suunnittelulla ja kohdentamisella. Tavoitteena oli kuvata hankkeen aikana tietojärjestelmä uudistuksen hankintaan liittyvät toiminnalliset tavoitteet ja vaatimukset siten, että tietoperusteinen, asiakastarpeita vastaava työvoimanhallinta on tulevaisuudessa mahdollista ja keskiössä uutta järjestelmää kilpailutettaessa. Tavoitteena oli lisäksi kuvata uudenlaisen työvoimanhallinnan prosessi ja toimijoiden roolit prosessissa. Työ saatiin toteutettua onnistuneesti ja aikataulussa. Työn tuloksena järjestelmähankinnan esivalmistelutehtävät saatiin toteutettua ja hankintaprosessi on mahdollista käynnistää hyvinvointialueen tarpeisiin alkuvuodesta 2023.

Sosiaalihuollon asiantuntijoita hankkeessa työskenteli yksi ja ylätavoitetta sosiaalityöntekijän vastaanotolle pääsyn nopeuttamisesta lähdettiin tavoittelemaan ennen kaikkea panostamalla tulevan, pidemmän hankekauden suunnitteluun. Sosiaalihuollon tavoitteita tuleekin tarkastella koko hankekauden 2022-2025 kannalta ja kyseisiä toimenpiteitä tullaan varsinaisesti toteuttamaan pidemmällä hankekaudella. Syksyllä 2022 tehtiin näiden toimenpiteiden suunnittelua ja nykytilanteen kartoitusta sekä tuotiin sosiaalihuoltoa vahvemmin osaksi toista valtionavustushakua.

Mielenterveysasiakkaille on kehitetty osana sote-keskusta vaikuttavia psykososiaalisia palveluita. HUS:n koordinoimana ja kansallisessa yhteistyössä Terapiat etulinjaan -hankkeessa kaikkien yliopistosairaaloiden kesken Taysin erityisvastuualueella valmisteltiin hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen digitaalisen työkalun terapianavigaattorin käyttöönottoa ja hoidon tarpeen mukainen palvelutaso -mallinnus (alkuperäisen hankesuunnitelman poiketen tämä työ päädyttiin tekemään TE-hankkeessa v. 2022-2023 ja työ siirtyy RRP-hankkeeseen v. 2024 alusta). Tämän osalta päästiin pirstaleisesta kokonaisuudesta yhteisempään kehittämiseen ja hankkeen toiminta on alkanut Pirkanmaalla onnistuneesti. Menetelmiin on kytketty seuranta myös vaikuttavuudesta. Mielenterveyspalveluiden tehostamista tehtiin sekä perusterveydenhuollon palveluiden että psykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyönä, jolla varmistettiin kansallisten painopisteiden toteutuminen ja Pirkanmaan palvelukatveisiin osuva kehittäminen.

### 2.3 Tuotokset

Digitaalisten palveluiden osalta markkinointia ja tietoisuuden lisäämistä on tehty useiden kanavien kautta useiden toimenpidekokonaisuuksien osalta. Tietoisuutta Omaolo-palvelusta on

lisätty kyselyn, infotilaisuuksien, yhteisen ammattilaisten koulutusmallin ja markkinoinnin avulla. Omaolon palveluiden laajentamisen osalta rakennettiin integraatio Tampereen TeleQ-takaisinsoittojärjestelmään (käytössä nyt Ikaalisissa, Ylöjärvellä ja kahdella Tampereen terveysasemalla), mikä mahdollisti Omaolo-työjohdolle tulleiden herätteiden näkymisen ammattilaisille samassa paikassa takaisinsoittopyyntöjen kanssa. Omaolon teknisiä ominaisuuksia ja valmiuksia on paranneltu. Hoito- ja palveluvelka -analyysin osalta saavutettiin ne tuotokset ja tulokset, joita sillä oli hankesuunnitelmassa suunniteltu saavutettavan. Toimenpiteiden tuotoksina syntyi kaksi konkreettista Nordic Healthcare Groupin laatimaa raporttia: vaiheen 1 raportti, jossa tarkastellaan hoito- ja palveluvelan tilannetta Pirkanmaan laajuisesti eri asiakasryhmittäin; ja vaiheen 2 raportti, jossa on analysoitu tilannetta vielä syventyen tarkemmin alueelliseen tarkasteluun jakamalla Pirkanmaa erilaisiin tyyppikuntiin ja arvioimaan, onko hoito- ja palveluvelan tilanteessa eroja näiden erityyppisten kuntien välillä. Näitä raportteja tullaan hyödyntämään toisen vaiheen hankekaudella vuosina 2023-2025, kun suunnitellaan hoito- ja palveluvelan purkamisen toimenpiteitä (sekä akuutteja että laajempiin, rakenteellisiin muutoksiin tähtääviä). Toteutettu toimenpide tulee epäsuorasti vastaamaan Investoinnin 1 kansalliseen indikaattoriin, koska hoito- ja palveluvelan tunnistaminen auttaa kohdentamaan oikein sen purkamiseen tähtääviä toimenpiteitä ja sitä kautta edistää hoitoon- ja palveluihin pääsyä Pirkanmaalla. Ylöjärvellä avosairaanhoidon chat-palvelu asukkaille avattiin syksyllä, mikä laajensi asiakkaan mahdollisuuksia asioida sote-keskuksessa digipalvelua käyttäen. Ylöjärven Hyvinvointikioskille avattiin myös oma chat-kanava. Avosairaanhoidossa kokeiltiin myös digicenter-toimintamallia, jossa hoitaja ja lääkäri työskentelivät viereisissä huoneissa ja siten yhteistyötä pystyttiin tekemään matalalla kynnyksellä. Pilotin aikana kuvattiin digicenterin toimintamalli Ylöjärvellä sekä chatin ja Omaolon asiakkaan palvelupolku. Digipalveluja markkinoitiin kaikille avosairaanhoidon asukkaille eri kanavia käyttäen. Hankeajana Omaoloa on kehitetty vahvasti koko hyvinvointialueen kattavaksi kokonaisuudeksi ja sen kehittämistä jatketaan edelleen. Pilotin aikana pyrittiin erityisesti tunnistamaan etävastaanotosta hyötyviä terveyskeskuksen asiakkaita. Pilotista saatuja oppeja aiotaan hyödyntää, kun chat-palvelun laajentamista koko hyvinvointialueella jatketaan.

Sastamalassa on toiminnassa nyt chat-palvelu, jonka palvelun tuottajina seuraavat tahot: sairaanhoitajan hoidon tarpeen arviointi, kiirevastaanotto, fysioterapia, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja lastenneuvola. Kaikki sairaanhoitajavastaanottojen hoitajat käyttävät chattia. Chat-palvelun palvelupolut (ammattilainen ja asiakas) on kuvattu ja chattia varten on tehty myös perehdytysmalli ammattilaisille. Chatin yhteydessä on kuvapuhelinpalvelu (VideoVisit), jota voivat käyttää hoitajat, lääkärit, fysioterapia, puheterapia, kotihoito sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Sosiaalihuollon palveluiden suhteen tehtiin jatkohankkeen toimenpiteiden sanoitus- ja suunnittelutyötä. Jatkohakemukseen saatiin paljon sosiaalihuollon asiakkaisiin kohdistuvia toimenpiteitä kuten sosiaalihuollon etävastaanottojen kehittäminen ja käyttöönoton tukeminen, etsivä sosiaalityö verkossa, liikkuva SoTe -tiimi paljon palveluita tarvitseville asukkaille sekä matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen. Sosiaalihuoltoon liittyen osallistuttiin myös Terveys- ja hoitosuunnitelman hallintatyökalun kehittämiseen ja etsittiin sosiaalihuollon pilottiryhmää. Hyvinvointialueen chatbotin sisällön tuottamista tehtiin myös sosiaalihuollon näkökulmasta osana digipalveluiden laajentamista hyvinvointialuetasoisesti (Investointi 4).

Mielenterveyspalveluiden tehostamisen tuotoksia ovat olleet aikuisten perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden henkilöstön osaamiskartoitus sekä terapianavigaattorin mittarikyselyjen ja ammattilaisten ensijäsennyksen jälkeisten palveluiden ja palvelutasojen kartoitus.

Työvoimanhallinnan tueksi tietojärjestelmän toiminnalliset vaatimukset kuvattiin eri toimijoiden yhteistyönä ja toteutettiin yrityksille tietopyyntö, jossa kartoitettiin markkinoilla olevien järjestelmien kykyä vastata niihin. Lisäksi laadittiin uutta toimintamallia koskevat

prosessikuvaukset ja kuvattiin toimijoiden roolit. Edellä mainitut tehtävät toteutettiin etukäteen STM:n kanssa sovitun rajausten mukaisesti RRP-hankerahoituksella ja järjestelmähankintaan liittyvät tekniset vaatimukset ja järjestelmäarkkitehtuuri kuvattiin hyvinvointialueen ICT-rahoituksella. Näin toimien saatiin valmiiksi kokonaisuutena ja saavutettiin valmius kilpailuttaa hyvinvointialueen tarpeita vastaava työvoimanhallinnan järjestelmä vuoden 2023 aikana.

## 2.4 Keskeiset hyödyt

Hoito- ja palveluvelka -analyysin osalta toimenpide hyödyttää epäsuorasti erityisesti Pirkanmaalla tunnistettuja heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä, koska toimenpiteen tuloksena syntyneiden raporttien perusteella voidaan kohdentaa toimenpiteitä näiden asiakasryhmien hoito- ja palveluvelan purkamiseksi sekä hoitoon- ja palveluun pääsyn parantamiseksi. Pitkällä aikavälillä toimenpiteen epäsuorana vaikutuksena koronapandemian aikana syntynyt hoito-, kuntoutus- ja palveluvelka purkautuu, palveluihin liittyvät toimintamallit kehittyvät ja tätä kautta hoidon- ja palveluiden saatavuus paranee.

Omaolo-TeleQ -integraation myötä asukkaan hoitopääsy nopeutui episodiasioissa (oirearviot ja terveystarkastukset) ja vastausviiveet minimoitiin. Robotisaatio selvityksen ansiosta hyvinvointialueella on valmius ottaa käyttöön 2023 automatisoidumpi ja nopeampi hoitoprosessi epäselvissä virtsatieinfektiotapauksissa ja selvittää robotisaation hyöty myös seksitautiepäilyissä. Ymmärrys Omaolosta ja sen hyödyntämisestä tehokkaammin on lisääntynyt koulutusten ja infotilaisuuksien myötä. Tietoisuus laajemmin jokaisen sote-ammattilaisen työssä on kasvanut ja Omaoloa käytetään lääkinnällisen laitteen edellyttämällä tavalla. Suorien ajanvarausten rakentaminen oirearvioista potilastietojärjestelmään on yhtenäistä ja helppoa mahdollistaen sujuvien digitaalisten palvelupolkujen rakentamisen. Omaolon asukas- ja ammattilaiskyselyn avulla saatiin tietoa siitä, mitä kannattaa jatkossa kehittää ja priorisoida Omaolon ammattilaiskäyttöliittymässä ja toimintamalleissa. Asukas löytää paremmin Omaolon oirearviot ja terveystarkastuksen chatbot-toiminnon kautta.

Digipalvelupilottien chat-palvelut ovat laajentaneet asukkaan mahdollisuuksia asioida sote-keskuksessa, jolloin digitaalisten palvelujen käyttö on lisääntynyt sekä Ylöjärvellä että Sastamalassa. Palvelua ovat käyttäneet kaikenikäiset aikuiset, joten palvelusta hyötyy laaja asiakaskunta. Ammattilaisten näkökulmasta hyödyllisintä on matalan kynnyksen yhteistyön tekeminen eri ammattiryhmien välillä. Konsultaatioissa sekä yhteisesti (hoitaja ja lääkäri) tehdyissä arvioissa on mahdollisuus myös oppia toinen toisiltaan. Pilotin aikana opittiin tunnistamaan erityisen hyvin digipalveluin hoidettavia asiakasryhmiä. Edelleen kuitenkin tarvitaan toimintakulttuurin muutosta sekä koulutusta, jotta digitaalisesti tehty työ esimerkiksi koetaan potilasturvallisena. Osaltaan turvallisuutta ja varmuutta lisäävät chatissa käytettävissä oleva videovastaanotto-mahdollisuus sekä kuvien lähettämisen mahdollisuus. Chat-palvelu nopeuttaa hoitoon pääsyä ja auttaa osaltaan 7 vuorokauden hoitoon pääsyn toteutumisessa. Uudistuksen myötä voidaan aiempaa selkeämmin ja sujuvammin ohjata asiakkaita muille ns. vaativammille palveluvalikoiman alueille. Myös asiakaspalaute antaa viitteitä siitä, että palvelu on koettu hyödylliseksi sekä tarpeelliseksi.

Sosiaalihuoltoon liittyvillä toimenpiteillä saavutetut hyödyt ja vaikutukset kohdistuvat erityisesti jatkohankkeessa sosiaalihuollon asiakkaisiin ja heikoimmassa asemassa oleviin hyvinvointialueen asukkaisiin. Vuoden 2022 hankesuunnitelmaan kirjattu Mielenveyspalveluiden saatavuuden edistämistä palveleva selvittely, suunnittelu ja valmistelu vahvistivat onnistuneesti vuosille 2023-2025 ajoittuvan palveluiden kehittämisjatkumon, vaikuttavien menetelmien jalkauttamisen ja palveluiden rakenteellisen uudistuksen pohjustusta.

Työvoimanhallinnan suhteen hankkeen hyödyt koskettavat merkittävimmin asiakasta. Uuden järjestelmän avulla pystytään tulevaisuudessa kohdentamaan yhä optimaalisemmin



niukkenevat henkilöstövoimavarat asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla. Asiakkaiden ja toiminnan tarpeisiin perustuvan henkilöstövoimavarojen kohdentamisen odotetaan lisäävän toiminnan tuloksellisuutta sekä parantavan palvelun laatua, turvallisuutta ja saatavuutta ja mm. hoitopääsyä. Asiakkaan ohella tietoperusteisesta työvoimanhallinnasta hyötyvät työntekijä ja työnantaja. Digitaaliset keskitetyt ratkaisut mahdollistavat jatkossa paremmin tietoperusteisen henkilöstövoimavarojen kohdentamisen ja suunnittelun. Samalla voidaan käyttää lähiesihenkilöiden työaika optimaalisemmin henkilökunnan hyvinvoinnin tukemiseen ja muuhun arjen johtamistyöhön. Samanaikaisesti työvoimanhallinnan prosesseista tulee tasalaatuisia ja systemaattisia tiedolla johtamisen prosesseja, jonka keskiössä on asiakas. Tästä on myös johtamiselle merkittäviä hyötyjä.

## **2.5 Riippuvuudet**

Koko RRP-hanke liittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen uuteen strategiaan ja on tärkeä elementti sen toimeenpanemiseksi. Uusi strategia on hankkeen vahvin riippuvuus alueella tehtävään kehittämistyöhön. Digitaalisten palveluiden levittämiseen liittyen on huomioitu myös pidemmän hankekauden suunnitelmat digitaalisesta sote-keskuksesta sekä digiklinikka-toimintamallista, jotka sisältyvät myös strategian suunnitteilla olevaan toimeenpano-ohjelmaan. Kansallisten digipalveluiden näkökulmasta on vielä määriteltävä niiden suhde alueen omiin digipalveluihin. PirSOTE-ohjelma jatkuu rinnakkain RRP-hankkeen kanssa vuoden 2023 ajan ja RRP-hankkeessa jatketaan PirSOTE:ssa kehitettyjen toimintamallien levittämistä alueella erityisesti vuosina 2024-2025.

## **3 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista**

### **3.1 Yleiskuvaus**

Investoinnin 2 valtakunnallisena tarkoituksena on edistää hoitotakuun toteutumista vahvistamalla erityisesti ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. Investointi 2 linkittyy erityisesti seuraaviin Pirkanmaan hyvinvointialuestrategian pääteemoihin: ”Tärkeintä ihminen” sekä ”Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut”. Asukas- ja henkilöstölähtöinen palveluiden suunnittelu ja kehittäminen, sujuvat ja oikea-aikaiset hoito- ja palveluketjut sekä ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen panostaminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa ovat hyvinvointialuestrategiasta johdettuja Investoinnin 2 alla toteutettujen toimenpiteiden ajureita.

### **3.2 Tavoitteet**

#### **Pirkanmaan tavoitteet hankesuunnitelmasta**

- Investoinnin 2 osalta tavoitellaan panostusta ehkäisevään, ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan työhön sekä kustannusten nousun hallintaa
- Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa (PirSote) toteutetaan erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallisen muutoksen hankesalkku, nk. HYTE-hankesalkku. Tämän keskeinen tavoite on lisätä Pirkanmaalla moniammatillista elintapaohjauksen saatavuutta yhdessä eri toimijoiden kanssa tarjoamalla elintapaohjauksen palvelut yhteiselle alustalle sekä yhtenäistää elintapaohjauksen käytäntöjä.

#### **Kansallinen tavoite**

- Kehittää ja ottaa käyttöön monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut hyvinvointialueella osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta

### **Kansallinen indikaattori**

- Indikaattorina kansallisen tavoitteen mukaiset toimenpiteet tulisi toteuttaa kvartaali 4 / 2024 mennessä

### **Tavoitteiden täytyminen**

Alueellisen elintapaohjauksen työryhmä koottiin ja sen myötä muodostettiin yhteinen näkemys alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen alustasta. Työryhmä työsti pilotoitavan mallin sisältöä ja sen visuaalista ilmettä. Suunnittelun ja alustan rakentamisen osalta työryhmään ei nimetty digiasiantuntijaa rakentamaan alustaa, joten alkuperäinen tavoite alustan rakentamisesta ja julkaisusta ei suoraan toteutunut. Syksyn 2022 aikana saatiin kansallisesta valmistelusta tietoa, että tähän kokonaisuuteen on tulossa kansallista kehitystyötä, joten ei ollut tarkoituksenmukaista kehittää Pirkanmaalle omaa alustaa, vaan etenemisessä päätettiin odottaa kansallisen kehitystyön etenemistä. Pilotoinnin ja korjaavien toimenpiteiden osalta alustan sisältö visuaalisine ilmeineen saatiin pilotoitua ja korjaavat toimenpiteet seuraavaa valmistelukautta varten saatiin hahmotettua. Kuntien kokoamien työikäisten linkitys alueelliselle tarjottimelle ei toteutunut, koska päätös odottaa kansallisen kehitystyön etenemistä jarrutti oman alustan kehittämistä, mille jo olemassa olevat tarjottimet olisi voitu linkittää. Myöskään viestinnän ja julkaisemisen osalta ei saatu rakennettua alueellista palvelutarjotinta, joten ei ollut viestittävää, markkinoitavaa eikä julkaistavaa. Sisällön luonnostelua esiteltiin kunnille.

### **3.3 Tuotokset**

Tärkein toimenpiteellä saavutettu tuotos oli malli alueellisen elintapaohjaustarjottimen sisällöstä ja sen visuaalisen ilmeen muotoilu. Hankesuunnitelmassa kuvatut toimenpiteet vuoden 2022 osalta toteutettiin hankesuunnitelman mukaisesti pilotointivaiheeseen saakka, mutta alustaa ei päästy vuoden 2022 aikana julkaisemaan. Erityisesti tämä liittyi toisen hakukierroksen aikana saatuun ohjeistukseen, jonka mukaan elintapaohjauksen alustan toteuttamisessa tulee tukeutua kansalliseen, DigiFinlandin kautta tarjottavaan alustapalveluun.

Koko hyvinvointialueelle laajennettavana toimintamallina työstettiin kaikkien hyvinvointialueen kuntien kanssa palvelujen kuvaamista PTV-mallilla. Hankeoppaan ja valtionavustuspäätöksen mukaiseen indikaattoriin on vastattu siltä osin, että on rakennettu alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen visuaalista mallia ja ilmettä. Muita kansallisen tavoitteen mukaisia kokonaisuuksia on työstetty osana alueellista HYTE-kokonaisuutta ja valmisteltu linkitettäväksi alueelliseen digitaaliseen palvelutarjottimeen. HYTE-palvelutarjottimeen liittyen työ saatiin hyvin käyntiin elintapaohjauksen käytäntöjen ja alustan yhtenäistämiseksi ja hankkeessa rakennettiin mm. pilottisivusto elintapaohjaukselle.

### **3.4 Keskeiset hyödyt**

Toimenpiteellä rakennettiin alueellisen digitaalisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen visuaalinen malli ja ilme. Kokonaisuutta työstettiin käyttäjäesimerkkilähtöisesti ja pilotoitiin kokonaisuus sekä kerättiin käyttäjäkokemuksia seuraavan kauden jatkotyöstämistä varten. Koska digitaalisen alustan rakentamisessa jäätin odottamaan kansallisen kehitystyön etenemistä, yhteiselle alustalle ei voitu linkittää kunnissa rakennettuja elintapaohjauksen palvelutarjottimia eikä myöskään saatu julkaistua alueellista elintapaohjauksen palvelutarjotinta, joten hanketyö ei vielä suoraan hyödyttänyt kuntalaisia eikä eri alojen ammattihenkilöitä.

Keskeinen hyöty tekemisestä oli se, että rakennettiin hyvä pohja seuraavan kauden työstämistä varten. Tavoiteltu alueellinen digitaalinen elintapaohjauksen palvelutarjotin hyödyttää toteutuessaan sekä yksittäisiä kuntalaisia koko Pirkanmaan hyvinvointialueella että eri alojen ammattihenkilöitä hyvinvointialueella, kunnissa ja niiden eri sidosryhmissä ja siten vaikuttaa sote-palveluiden tarpeeseen ja niiden kustannuskehitykseen.

### 3.5 Riippuvuudet

Suhteessa muihin alueella tehtäviin kehittämishankkeisiin Investoinnin 2 osalta huomioitavaa on erityisesti uusi hyvinvointialuestrategia ja sen tavoitteet liittyen ennaltaehkäisyn vahvistamiseen sekä aiemmin ja vielä vuoden 2023 ajan PirSOTE-hankkeessa tehty ja jatkuva kehitystyö. Investoinnin 2 osalta huomioitavaa on myös elintapaohjauksen digitaalisen alustan toimivuuden varmistaminen osana hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden kokonaisuutta. Lisäksi digitaalisen elintapaohjauksen alusta on kytköksissä vahvasti kansallisen alustaratkaisun etenemiseen.

## 4 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

### 4.1 Yleiskuvaus

Investoinnin 4 valtakunnallisena tarkoituksena on ottaa käyttöön hoitotakuuta edistäviä palvelumuotoiltuja digitaalisia innovaatioita. Pirkanmaalla investointiin sisältyy esimerkiksi palvelukokeiluja, digitaalisten palveluiden tarjonnan laajentamista ja yhtenäistämistä. Investointi 4 linkittyy Pirkanmaan strategiaan laajalti: muun muassa palveluiden yhdenmukaisuuteen ja vaikuttavuuteen, yhteentoimivaan hyvinvointialueeseen, hyvinvoiviin työntekijöihin ja asukkaan roolin tärkeyteen.

### 4.2 Tavoitteet

#### Pirkanmaan tavoitteet hankesuunnitelmasta

- Hankevuoden 2022 tavoitteena on laajentaa, syventää ja juurruttaa aikaisempaa kunta- tai hyvinvointialuekohtaista asiakkaan digitaalista tieto- ja palvelutuotantoa kohti hyvinvointialuetta. Tavoitteena on palvelukokeilujen jatkaminen ja jo kehitettyjen digipalvelujen kokonaiskoordinointi, laajentaminen ja jalkauttaminen osaksi hyvinvointialueen palvelutarjontaa
- Koko hankekauden '22-'25 tavoitteena on digipalveluiden tarjonnan laajentaminen ja yhtenäistäminen koko Pirkanmaan hyvinvointialueen kattavaksi
- Tavoitteena on, että v. 2025 mennessä peruspalvelujen asioinnista lähes puolet hoidetaan digitaalisten palvelujen kautta

#### Kansallinen tavoite

- Osuus sosiaali- ja terveydenhuollon kontakteista, jotka hoidetaan etänä sähköisin välinein (puhelin, chat, etäpalvelut), kasvaa

#### Kansallinen indikaattori

- 35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (puhelin, chat, etäpalvelut. Kvartaali 4 / 2025 mennessä) (Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveystalouksissa, (%) palveluja käyttäneistä (Sotkanet ind. 5548))

#### Tavoitteiden täytyminen

Hankkeen alussa kartoitettiin käytössä olevia digitaalisia palveluita hyvinvointialueella (esim. sähköiset lomakkeet ja ratkaisut). THL:n ohjauksessa tehtyä nykytila-analyysia varten hyödynnettiin osin jo aiemmin kerättyjä tietoja Pirkanmaalla käytössä olevista digipalveluista. Kypsyystason arviointia varten koottiin hyvinvointialueen ja Pirkanmaan kuntien edustajista noin 15 hengen ryhmä, joka osallistui THL:n konseptin mukaiseen työpajaan ja arvioi yhdessä ryhmänä kypsyystasoa. Pidemmällä hankekaudella analyyseistä saatavia tietoja voidaan suoraan hyödyntää, kun esim. arvioidaan, missä hoito- ja palveluprosessin vaiheessa tai mille asiakasryhmille digitaalisissa palveluissa on kriittisimpiä tarpeita, tai kun arvioidaan mihin hyvinvointialueen digitaalisen kehittämisen strategiassa tulisi kiinnittää huomiota. Lisäksi toimenpiteellä vastattiin suoraan hankeoppaassa edellytettyyn vaatimukseen laatia digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi, nykytilan kuvaus ja kehittämisen toimeenpanosuunnitelma osana ensimmäistä hankekautta.

Digitaalisten palveluiden yhtenäistämisen suunnittelutyön tavoitteena oli laatia suunnitelma siitä, miten sähköinen asiointi tarjotaan osana hyvinvointialueen palveluita yhtenäisesti koko hyvinvointialueella. Asukkaan samantasoinen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto asuinpaikasta riippumatta toteutui suunnitellusti hyvinvointialueen päätason sähköisen asiointin palvelukanavassa. Tältä osin toimenpiteillä saavutettiin tavoitteet saavutettavuuden parantamiseen, hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn nopeuttamiseen sekä toiminnan tehostamiseen liittyen. Kuntakohtaiset järjestelmäpalvelut ovat pirstaloituneet paljon toisistaan poikkeaviksi palveluiksi, joten asukkaan kuntatason palveluiden yhdenmukaistamisessa on paljon tehtävää vielä vuosina 2023-2025.

Vuoden 2022 aikana onnistuttiin alkuperäisen tavoitteen mukaisesti rakentamaan ja pilotoimaan kansallista terveystietojärjestelmän (Tehosu) rakennetta vastaava potilastietojärjestelmästä riippumaton hallintatyökalu. Pirkanmaalla se mahdollistaa neljän eri potilastietojärjestelmän välisen kommunikoinnin tämän yhden Kanta-integroidun dokumentin kautta. OmaKannan tarjoama näkymä erillisellä lehdellään mahdollistaa myös asiakkaan sitouttamisen omaan hoitoonsa täysin uudella tavalla. Työkalun rakentamisessa saavutettiin olennaiset tavoitteet, mutta integraatiot potilastietojärjestelmiin jäivät osin kesken hankkeesta riippumattomista syistä.

Lisäksi tavoitteena oli uuden puhelinpalvelujärjestelmän käyttöönotto ja pilotointi ja puhelinpalvelun parantaminen jatkuvuuden näkökulmasta. Tämä keskimäärin tehostaa puhelinpalveluun käytettyä aikaa ja mahdollistaa useammin asian etänä hoitamisen. Puhelinpalvelujärjestelmän Omaolo-integraatio mahdollistui ja toteutui, jolloin Omaolon tehtävät näkyvät ammattilaisille samassa paikassa takaisinsoittopyyntöjen kanssa.

### 4.3 Tuotokset

Digipalveluiden kehittämisen ja käyttöönoton laajentamisen osalta hankkeessa päästiin jo hankevuoden 2022 aikana konkreettisiin tuloksiin, kun Pirkan sähköistä asiointia saatiin valtionavustuksen tuella kehitettyä ja yhtenäistettyä merkittävästi. Muutoin hankevuosi 2022 edisti ennen kaikkea epäsuorasti tavoiteltujen tulosten ja vaikutusten saavuttamista, koska vuosi 2022 on ollut pääosin pidemmän hankekauden suunnittelua ja yksittäisiä pilotteja, joiden perusteella pidemmällä hankekaudella tullaan toteuttamaan suunniteltuja, konkreettisia toimenpiteitä.

Digipalveluiden nykytila- ja kypsyysanalyysin osalta saavutettiin ne tuotokset ja tulokset, joita sillä oli hankesuunnitelmassa suunniteltu saavutettavan. Toimenpiteen tuotoksina syntyi kaksi konkreettista analyysia: yhteenveto digipalveluiden nykytilanteesta Pirkanmaalla sekä arvio digitaalisten palveluiden kypsyystasosta. Näitä raportteja tullaan hyödyntämään toisen vaiheen hankekaudella vuosina 2023-2025, kun suunnitellaan ja toteutetaan digipalveluiden kehittämiseen ja käytön laajentamiseen edelleen tärkeitä toimenpiteitä. Toteutettu toimenpide

tulee epäsuorasti vastaamaan Investoinnin 4 kansalliseen indikaattoriin, koska digipalveluiden nykytilan ja kypsyystason ymmärtäminen auttaa suunnittelemaan paremmin toteutettavia kehitystoimenpiteitä ja kohdentamaan digitaalisten palveluiden levittämistä sinne, missä niistä on toisaalta eniten tarvetta ja/tai suurin potentiaali.

Hyvinvointialueella käyttöön otettu sähköisen asioinnin palvelu (chat, etävastaanotto, sähköiset lomakkeet) on toiminnallisuudeltaan hyvin linjassa kansallisen indikaattorin tavoitetilan kanssa. On kuitenkin selvää, että toiminnan muutoksia ja asukkaan ohjausta palveluiden käytön laajentamiseksi tarvitaan huomattavasti lisää. Huomioitava on myös, että hyvinvointialueen päätason yhdenmukaisen asiointipalvelun jälkeen asukkaan kuntakohtaiset palvelut ovat hyvin moninaisia, ominaisuuksiltaan vaihtelevia ja osittain hyvin puutteellisia. Asukkaan yhteystietojen ja puolesta asioinnin toiminnallisuudet ovat merkittävimpiä puutteita hyvinvointialueen sähköisessä asiointissa nimenomaan kuntakohtaisissa palveluissa. Näihin toimintoihin kohdistuu merkittäviä kehitystarpeita tulevina vuosina.

Hankkeen aikana saatiin luotua toimiva hallintatyökalu kansalliseen rakenteelliseen määrittelyyn perustuvalle ja Kantaan tukeutuvalle terveys- ja hoitosuunnitelmalle (Tehosu). Työkalu on integraatioiden täydennyksen jälkeen laajennettavissa helposti koko hyvinvointialueelle ja otettavissa käyttöön haluttaessa myös muualla Suomessa. Teknisen toteutuksen lisäksi tämä uusi työkalu mahdollistaa merkittävän työskentelytavan muutoksen, jonka myötä terveydenhuollon yksiköt voivat suunnitella hoitoa ja sen seuranta yhdessä. Integraatioiden toteutukset potilastietojärjestelmiin jäivät osin kesken hankkeesta riippumattomista syistä. Toimenpidekokonaisuudessa vastattiin hyvin kohdennetusti hankkeen indikaattoreihin. Tehosu edesauttaa erityisesti niiden potilaiden hoitoa, jotka eivät pysty itse palveluvalikoiman keskellä toimimaan ja joiden hoidon koordinointi vie runsaasti ammattilaisten aikaa.

#### 4.4 Keskeiset hyödyt

Digipalveluiden nykytila- ja kypsyysanalyysi hyödyttää lähtökohtaisesti kaikkia niitä asiakasryhmiä, joille palveluita voidaan tarjota myös digitaalisesti, koska toimenpiteen tuloksena syntyneiden analyysien avulla voidaan paremmin ymmärtää tarpeita digipalveluiden kehittämiseksi. Näin digipalveluita saadaan käyttöön oikeille asiakasryhmille ja oikeassa vaiheessa hoito- ja palveluprosessia. Epäsuorasti toimenpide hyödyttää myös niitä asiakkaita, joiden asia tulee edelleen hoitaa perinteisten palveluiden piirissä, koska digipalveluita hyödyntävien asiakkaiden siirtyminen niiden pariin vapauttaa lähtökohtaisesti kapasiteettia perinteisistä palveluista. Pitkällä aikavälillä toimenpiteen epäsuorana vaikutuksena digipalvelut ja niihin liittyvät toimintamallit kehittyvät. Tätä kautta hoidon- ja palveluiden saatavuus paranee, kun digipalveluita on laajemmin saatavilla ja toisaalta digipalvelut kohdentuvat niille asiakkaille, joille niistä on eniten hyötyä. Tällöin perinteisiä palveluita voivat käyttää ne asiakkaat, joille digipalveluiden käyttöön liittyy vaikeuksia tai se ei muuten sovellu asiakkaan tilanteeseen.

Keskeisiä saavutettuja hyötyjä digitaalisten palveluiden yhtenäistämisestä hyvinvointialueetasoisiksi ovat sähköisten palveluiden keskitetty ja yhdenmukainen tarjonta sekä asiointi asukkaalle. Tuki palvelukokonaisuuden suunnittelussa ja vaiheistetussa toteutuksessa hyvinvointialueella ovat merkittävässä roolissa. Tämä tukee kuntakohtaisten asiointipalveluiden konsolidointia tulevien vuosien kehityshankkeissa. Esimerkiksi uuden puhelinpalvelun vaikutukset ovat kohdistuneet sekä asiakkaisiin että ammattilaisiin. Pilotti antoi vahvan uskon siihen, että kokeilun kaltaiset uudet tavat toimia ovat ehdottomasti tarpeellisia ja niitä pidetään esillä uusia hankintoja tehdessä tai nykyisiä laajentaessa. Hyöty ilmenee parhaimmillaan, kun mahdollisimman pysyvä henkilökunta ja hyvät järjestelmät saadaan rutiinikäyttöön.

Terveys- ja hoitosuunnitelman hallintatyökalun kehittämisen hyöty on se, että nyt jokainen terveydenhuollon toimija voi tarkastella samaa dokumenttia rakenteellisena ja se löytyy nopeasti

ilman, että sitä tarvitsisi aikaa vievästi etsiä Kanta-arkistoon tallentuneiden näkymien seasta. Suunnitelman laatimisen periaatteet ovat yhtenäiset, missä työkaluun kuuluva laskuri (Wizard-ominaisuus) on ensiarvoisen tärkeässä roolissa. Laskurin tietojen päivittämisen kautta voidaan ohjata koko hyvinvointialueen hoitosuunnitelmien laatimista ja muun muassa vaikuttaa niin hoidon tavoitteisiin kuin seurantaväleihin keskitetysti. Tämä auttaa erityisesti hankkeen kohderyhmän asiakkaita sekä arvioidusti vähentää merkittävästi kustannuksia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnan työskentelystä vähentämällä ylimääräisiä käyntejä, laboratoriotutkimuksia ja nopeuttamalla asiakkaan kokonaistilan haltuunottoa. Kanta- ja potilastietojärjestelmäintegroidun Tehosun yksi erityinen etu on se, että jos hoidon tarpeen arviota ja/tai konsultaatiota potilaasta tekee keskitetty tai muu potilasta e-entuudestaan-tunteva yksikkö, mahdollistaa se selkeästi ja yhdeltä näkymältä kriittisimpien tietojen tarkastelemisen. Työkalu on osaltaan vastaamassa kiristyvään hoitotakuulain muutoksiin, kun työkalun avulla voitaisiin hallita koko pitkäaikaissairaiden joukkoa sen lisäksi, että erityinen hyöty saadaan monisairaiden potilaiden hoidon pitkäjänteisestä suunnittelusta.

#### **4.5 Riippuvuudet**

Myös investoinnin 4 osalta on keskeistä riippuvuus hyvinvointialueen strategiaan. Sen osana investoinnin toimenpiteet linkittyvät osana strategian toimeenpanoa toteutettavaan ICT-muutosohjelmaan, joka on keskeinen kehittämisohjelma digitaalisille palveluille. RRP-hanke tulee toimimaan tässä keskeisenä elementtinä, minkä avulla suunniteltua kehittämistyötä toimeenpannaan. Huomioitavaa on myös kansallisten palveluiden rooli osana hyvinvointialueen digitaalisia palveluita, palveluiden keskinäinen yhteen toimivuus ja integraatio. Kansalliset palvelut pitää voida kytkeä hyvinvointialueen palveluihin siten, että mm. siirtymä niiden pariin hyvinvointialueen päätason asioinnista on sujuva.

Investoinnissa 4 keskeinen haaste liittyy todennäköisesti jatkossa resurssien saatavuuteen, sillä alueella on paljon tarvetta digitaalisten palveluiden kehitystyölle. Erityisesti teknologia-asiantuntija-resurssien osalta RRP-hanke tulee kilpailemaan resursseista mm. samaan aikaan käynnissä olevan ICT-muutoshankkeen kanssa. Näiden hankkeiden keskinäinen yhteensovittaminen vaatii jatkuvaa suunnittelua, jotta ICT-muutoshankkeessa toteutettavien välttämättömien muutosten lisäksi saadaan toimeenpantua RRP-hankkeeseen sisältyvää kehittämistyötä, jonka vaikutukset ovat parhaimmillaan moninkertaisia suhteessa välttämättömien ICT-muutosten toteuttamiseen.